



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS  
UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA

# RELATÓRIO

## ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

---

ANA RITA CARVALHO BAPTISTA MATOS PARREIRA  
Nº 2011159

6ºANO MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

LISBOA, 15 DE JUNHO DE 2015

## ÍNDICE

INTRODUÇÃO	2
ESTÁGIOS PARCELARES	
MEDICINA INTERNA	2
CIRURGIA GERAL	3
MEDICINA GERAL E FAMILIAR	4
PEDIATRIA	5
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	6
SAÚDE MENTAL	6
OPCIONAL	7
REFLEXÃO CRÍTICA	8
ANEXOS	
POSTER APRESENTADO NA I REUNIÃO DO GERMI	10
COMPROVATIVO DE FREQUÊNCIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO	11
COMPROVATIVO DE FREQUÊNCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO – GINECOLOGIA	12
COMPROVATIVO DE FREQUÊNCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO – OBSTETRÍCIA	13

## **INTRODUÇÃO**

A Medicina nasceu aquando do Homem e desde então é tida, por quem a exerce, como uma missão para além de um trabalho e, por quem dela necessita, como uma esperança. Nenhuma área da sociedade verá os seus avanços e falhas tão avaliados pelos demais como esta que escolhemos.

Assim, os 1500 novos Médicos formados a cada ano em Portugal, trazem consigo a responsabilidade de a cada dia, para cada doente fazerem o melhor trabalho possível sabendo que a boa Medicina não se coaduna com estagnação do pensamento ou com inflexibilidade do olhar.

Serve este relatório como momento formal e final de reflexão acerca do Estágio Profissionalizante do 6º ano, apresentando sucintamente as actividades desenvolvidas em cada um dos estágios parcelares e terminando com uma avaliação pessoal sobre os mesmos.

## **ESTÁGIOS PARCELARES**

### **1. ESTÁGIO DE MEDICINA INTERNA**

O estágio de Medicina Interna teve a duração de 8 semanas - de 15 de Setembro a 07 de Novembro de 2014 - no Hospital de Curry Cabral, CHLC. No Serviço de Medicina 7.2, chefiado pelo Dr. Nuno Riso e sob tutoria da Dra. Heidi Grunner tive oportunidade de realizar diversas tarefas do Médico Internista, integrando os conhecimentos que já possuía com a permanente procura de informação relacionada com as diferentes patologias observadas.

Pretendi melhorar a minha capacidade de comunicação e relação interpessoal quer com os outros profissionais quer com o doente e seus familiares, nomeadamente ser

capaz de obter informação clínica, responder a dúvidas colocadas, transmitir notícias e indicações, nomeadamente, relativas à terapêutica e seguimento após a alta.

Deste estágio destaco a inclusão plena na equipa de trabalho, onde tive responsabilidades e tarefas específicas e em simultâneo sentia que havia disponibilidade para responderem às minhas dúvidas e inseguranças, o que promoveu a minha autonomia e vontade de trabalho.

Outra mais-valia deste estágio foi a passagem semanal pelo Serviço de Urgência do Hospital de São José onde pude fazer consulta autonomamente, recorrendo à minha tutora para discussão dos casos e validação das decisões, contactando com múltiplas situações clínicas, em diferentes faixas etárias.

Tive ainda a oportunidade de apresentar, na I Reunião do GerMI, o poster "*Varizes linguais exuberantes em doente idoso - revisão a propósito de um caso clínico*", em colaboração com a minha tutora e médicos do internato complementar do Serviço. Em conjunto com os restantes colegas de 6ºano que estagiaram no Serviço, no mesmo período, fiz uma apresentação oral sobre o tema "Hemorragias Digestivas".

## 2. ESTÁGIO DE CIRURGIA GERAL

O estágio de Cirurgia Geral decorreu no Hospital Beatriz Ângelo (HBA) entre 10 de Novembro de 2014 e 16 de Janeiro de 2015 e consistiu em 1 semana de formação teórica, 2 semanas na Unidade de Cuidados Intensivos (opcional), 1 semana no Serviço de Urgência e 4 semanas no Serviço de Cirurgia.

A primeira semana, através de exposições teóricas e teórico-práticas, permitiu fundamentalmente reabordar temas já conhecidos. Tive particular interesse nos temas menos falados ao longo do curso como os relacionados com Economia em Saúde, Liderança e Comunicação e Transplantação.

Nas duas semanas seguintes estagiei na UCI com o objectivo de conhecer esta subespecialidade e a dinâmica de trabalho da Unidade. Contudo, pelo rácio médico:doente e características destes, é esperado um papel pouco activo dos alunos.

Estive no Serviço de Urgência durante uma semana tendo conhecido um modelo de trabalho diferente, do qual destaco a existência de uma equipa fixa de Médicos de Medicina Interna e Geral e Familiar, apoiados por especialistas de outras áreas. Tive oportunidade de trabalhar no balcão de Medicina Interna e no gabinete de Pequena Cirurgia contudo, apesar da excelente receptividade das equipas, senti que os objectivos de aprendizagem e o papel dos alunos não estavam bem definidos e que esta oportunidade foi subaproveitada.

As últimas 4 semanas foram dedicadas à Cirurgia Geral, sob a tutoria da Dra. Sílvia Silva e durante as quais pretendi melhorar e aumentar as capacidades adquiridas no estágio de Cirurgia do 4ºano, tendo um papel activo nas diferentes áreas de trabalho - consulta, enfermaria, bloco operatório, serviço de urgência, reuniões de decisão clínica.

Senti que o facto de cada tutor ter a seu cargo 3 alunos limitou a minha aprendizagem dado que havia menos disponibilidade e também porque a vontade de aprender e o interesse era diferente entre os alunos do mesmo grupo.

No último dia de estágio decorreu no Auditório do HBA um mini congresso que pretendia promover a partilha de casos clínicos entre os alunos tendo o meu grupo apresentado um caso de "Obstrução Intestinal".

### 3. ESTÁGIO DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR

O estágio de MGF decorreu de 22 de Janeiro a 13 de Fevereiro de 2015 na UCSP Alameda e primou pela excelente organização, receptividade aos alunos e oportunidades para o desenvolvimento de competências.

Pessoalmente, esperava melhorar a compreensão dos limites e da actuação dos cuidados de saúde primários, melhorar a capacidade de incluir o doente num meio familiar e social e integrar o conhecimento de outras especialidades para agir em doentes que têm frequentemente co-morbilidades e são polimedicados. A minha tutora Dra. Ana Isabel Lourenço foi permanentemente generosa e disponível, propiciando excelentes momentos de aprendizagem ora por me permitir avaliar alguns doentes autonomamente ora por estimular a minha participação nas tomadas de decisão.

No final do estágio houve discussão do Diário de Exercício Orientado que é um bom momento de avaliação contudo, nesta fase, penso que poderia ser menos extenso, incluindo menos vertentes de análise.

#### 4. ESTÁGIO DE PEDIATRIA

Realizei o estágio de Pediatria no Instituto da Criança do Hospital das Clínicas (ICr - HC) da Universidade de São Paulo - Brasil, ao abrigo de um programa de mobilidade de candidatura espontânea. Teve a duração de 4 semanas, entre 23 de Fevereiro e 20 de Março de 2015, tendo sido orientado pela Professora Doutora Magda Carneiro.

O contacto com diferentes formas de trabalhar e com uma cultura e sociedade que há 500 anos começou Portuguesa mas que, em meu entender, é um exemplo de diversidade racial eram alguns dos objectivos que motivaram a realização do período de mobilidade, tendo sido um privilégio poder fazê-lo numa universidade com a reputação da USP. O ICr - HC é um hospital terciário onde são atendidas crianças com patologias graves e frequentemente raras, maioritariamente em contexto de descompensação clínica. Por este motivo o estágio permitiu o contacto com patologias e condições diferentes daquelas com que contactei nos outros estágios de Pediatria. Também a organização do hospital e das equipas, com um número maior de profissionais de diversas áreas mudou face à realidade que conhecia em Portugal.

## 5. ESTÁGIO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Realizei o estágio de Ginecologia e Obstetrícia no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC - UFP), em Recife - Brasil, também ao abrigo do programa de mobilidade.

Este consistiu em 170 horas de contacto: duas semanas dedicadas à ginecologia, sob a tutoria do Professor Doutor Eduardo Leite, que incluíram consulta externa, consulta de planeamento familiar, ginecologia da adolescente, fertilidade, transsexualidade, bloco operatório e enfermaria e duas semanas dedicadas à Obstetrícia, com a maioria da carga horária dedicada ao Centro Obstétrico mas também na consulta externa e enfermaria de alojamento conjunto, sob a tutoria do Professor Doutor António Carlos Lima.

A passagem pelo HC - UFP foi marcada pela dicotomia entre uma disponibilidade para ensinar e partilhar conhecimento de todos os profissionais e a constante falta de meios, equipamentos e material que inúmeras vezes condicionaram a qualidade do atendimento prestado. Do meu ponto de vista foi um estágio enriquecedor e verdadeiramente criador de capacidades tendo muitas oportunidades de actuação prática porque esta é uma região do País com um alto índice demográfico e taxa de natalidade elevada, sendo o hospital frequentado pelos estratos sociais mais desfavorecidos.

## 6. ESTÁGIO DE SAÚDE MENTAL

O último estágio foi de Saúde Mental, entre 27 de Abril e 22 de Maio de 2015. Durante este período acompanhei a actividade da Dra. Ana Maria Ramos no SETA - Serviço de Estabilização e Tratamento de Agudos do CHPL onde tive oportunidade de observar, entrevistar e encaminhar doentes de diferentes patologias em fase de agudização.

Um dos objectivos deste estágio era precisamente diversificar o contacto com a patologia psiquiátrica, que foi conseguido pela observação de doentes de todas as idades, etnias, estratos sociais e em fase aguda e crónica, na consulta externa.

Outro objectivo era o de melhorar a minha capacidade de entrevista clínica a estes doentes, uma vez que o doente psiquiátrico é, frequentemente, para nós, alunos, intimidante pela dificuldade que temos em nos abstrair de parâmetros analíticos, quantificáveis, visíveis.

A minha tutora fomentou a minha integração, partilhando todos os momentos de trabalho e permitindo a minha intervenção nomeadamente ao nível da entrevista clínica. Também a regência do estágio foi teve um papel importante em torná-lo equitativo em termos de carga horária permitindo que todos os alunos tivessem tempo para estudar sem prescindirem de tempo de estágio.

## 7. OPCIONAL

O estágio opcional decorreu nas últimas duas semanas práticas do MIM e, embora não esteja incluído no Estágio Profissionalizante, deve ser referido porque proporcionou uma ocasião para conhecermos serviços ou especialidades com as quais pretendíamos ter mais contacto, deixando ao critério de cada aluno onde gostaria de investir o seu tempo.

Optei pelo Serviço de Ortopedia do Hospital de Curry Cabral, onde estive sob a tutoria do Dr. Luís Amaral Branco que foi muito receptivo, mostrando vontade de ensinar e permitindo que explorasse as valências que mais me interessavam. Tive oportunidade de assistir a diversas cirurgias, consulta externa e consulta em contexto de urgência. O facto de cada aluno estar individualmente no serviço é uma mais valia para aprendizagem, evitando a habitual competição pelas diversas actividades.



## REFLEXÃO CRÍTICA

Terminada a componente prática do MIM importa olhar para o trabalho realizado e fazer uma auto-avaliação bem como prestar atenção aos pontos mais importantes de cada estágio.

Atingi a maioria dos objectivos que tinha traçado para o 6º ano tendo particular orgulho em tê-lo conseguido mantendo, durante algum tempo, a minha condição de trabalhadora-estudante. Senti que este ano, que é uma ante-câmara do Internato de Ano Comum, foi um período de ganho de autonomia e crescimento pessoal. Pautou-se pela liberdade para experimentar, participar, questionar que necessariamente traz grande responsabilidade, sentindo que a aquisição de competências era sempre proporcional à vontade de trabalhar, mantendo uma postura de humildade e reconhecimento dos limites.

Pessoalmente há dois estágios que destacaria: Medicina Interna, pela visão holística do doente hospitalizado e principalmente porque me senti como membro activo e útil para a equipa em que estive, vendo as minhas capacidades valorizadas; Ginecologia e Obstetrícia, porque sendo uma área de eleição sinto que dei o melhor de mim, apoiada numa equipa de Especialistas e Residentes que foram muitíssimo generosos no tempo que dedicaram a ensinar-me. Mais do que em qualquer outro lugar senti que o meu papel no HC - UFP era relevante ao mesmo tempo que era ensinada, corrigida, orientada.

Gostaria de destacar a boa organização, equidade e uniformização entre os diferentes locais de estágio que houve em MGF e Saúde Mental, sendo este último particularmente importante para mim por me permitiu quebrar tabus sobre a doença psiquiátrica e sobre a Psiquiatria. Soube reconhecer a transversalidade da doença psiquiátrica e suas manifestações e como altera a dinâmica de vida do indivíduo e da sua família.

Em virtude das minhas preferências pessoais, tinha grandes expectativas para o estágio de Cirurgia Geral que saíram parcialmente frustradas uma vez que nunca me senti completamente integrada no Serviço, tendo dificuldade em compreender o que é esperado de um aluno de 6ºano, o que limitou a minha dedicação e habitual entusiasmo. Percebi que esta dificuldade não foi exclusivamente minha ou relacionada com a minha tutora notando que as linhas orientadoras do estágio, muito bem definidas no documento da Unidade Curricular, não tiveram a necessária tradução prática, resultando em estágios pouco uniformes, com variações consoante o tutor e hospital em que se realizaram.

Gostaria de relevar o período de estágio no Brasil, possível graças à abertura da NMS|FCM-UNL, facilitadora de todo o processo e ciente da importância que a diversidade, a experiência e o conhecimento do outro, do que é diferente, do que foge do nosso dia-a-dia tem na formação de um Médico. Alguém que terá que ver o *todo* que se queixa do particular, ciente de que o *todo* é muito mais do que a anatomia e fisiopatologia que temos diante nós.



## VARIZES LINGUAIS EXUBERANTES EM DOENTE IDOSO - REVISÃO A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO



A.R. Parreira, M.C. Rocha, B. Marques, S.G. Castro, F.G. Magalhães, A.M. Antunes, H. Gruner, N. Riso

Serviço Medicina 2 – Hospital Curry Cabral – Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE

1ª Reunião  
Núcleo de Estudos de Geriatria  
Sociedade Portuguesa de Medicina Interna

### Introdução

As varizes linguais são achados ocasionais benignos de diagnóstico clínico, sendo uma das alterações mais frequentes da orofaringe na população geriátrica, ocorrendo em dois terços dos indivíduos com mais de 60 anos e apenas raramente em crianças (associadas por exemplo a doença de Fabry ou ao Síndrome de Rendu Osler Weber). A literatura sugere que se relacionam com alterações degenerativas no tecido conjuntivo e nas fibras elásticas das paredes venosas que levam à perda de elasticidade, com o défice crónico de vitamina C e com uso de prótese dentária. O tipo mais comum é a variz sublingual, geralmente assintomática, e cujo número aumenta com a idade, mas sem diferenças em relação ao género. Com base num caso clínico da enfermaria de Medicina foram recolhidas imagens e efectuada uma revisão bibliográfica baseada na Pubmed, tendo em conta a perspectiva clínica do doente idoso.

### Caso Clínico:

**Identificação:** Homem de 76 anos, leucodérmico

**Motivo de Internamento:** Perdas hemáticas aparentemente da orofaringe após extração dentária cerca de 16 horas antes, com anemia ferropénica, sem instabilidade hemodinâmica. Trata-se de um doente com acromegalia por macroadenoma da hipófise, fibrilhação auricular sob anticoagulação oral, hemorroidas e obesidade (IMC 29,6), insuficiência venosa periférica, além de antecedentes de hábitos tabágicos 40UMAs

**Exame objetivo:** achados semiológicos relacionados com acromegalia, nomeadamente extremidades aumentadas, pirâmide nasal larga, edema labial e prognatismo. A cavidade oral tem dimensões aumentadas e macroglossia, mas sobretudo com numerosas varizes linguais exuberantes, depressíveis e indolores nos bordos e face ventral da língua (Fig 1 a 3).



Figura 1: Varizes na face lateral esquerda da língua de coloração azulada

**Análitico:** Hb 7,4g/dL, ferro sérico 45mg/dL, INR2.35.

**TAC toracoabdominopélvica:** sem alterações significativas

**Endoscopia digestiva alta:** "volumoso divertículo no joelho bulbar" que se considerou ser a causa da anemia.

**Colonoscopia:** "pólipos sésseis e diverticulose".

**Evolução:** Houve necessidade de transfusão de 2 unidades de concentrado eritrocitário e ferro endovenoso. Não se verificaram novas perdas hemáticas. Teve alta mantendo-se anticoagulado por CHADS-VASC 6, HAS-BLED 4, bem como inibidor da bomba de prótons, sem novas perdas hemáticas aos 4 meses.

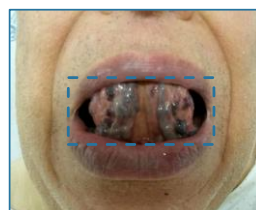


Figura 2: Varizes exuberantes de cerca de 4mm, na face ventral da língua.



Figura 3: Varizes na face lateral direita da língua. Os colaterais da veia sublingual medem habitualmente <2.7 mm.

### Fisiopatologia

Mecanismos ainda pouco esclarecidos:

- Deficiência crónica de vitamina C?

Resultados pouco animadores com suplementação

- Alterações degenerativas das fibras elásticas das paredes venosas?

Secundário a shunts A-V com aumento da pressão arterial e dilatação venosa

Associação com outras patologias

- Tabagismo
- Doença cardio-vascular
- Insuficiência venosa
- Hipertensão portal secundária a cirrose hepática



Figura 4: A cirrose hepática condiciona um aumento da resistência vascular intra-hepática. A hipertensão portal reflecte-se nos territórios venosos a montante, incluindo esófago e língua.

### Terapêutica

As varizes linguais são geralmente assintomáticas pelo não têm tratamento indicado.

As varizes solitárias dos lábios e mucosa jugal podem necessitar de escleroterapia (habitualmente mais do que uma vez) ou também de remoção cirúrgica para confirmação diagnóstica, por trombose secundária ou por razões estéticas.

### Discussão

Nos poucos artigos publicados sobre varizes linguais, não há consenso sobre a etiologia, embora haja associação significativa com a idade, hábitos tabágicos e doença cardiovascular. Para além de se encontrar relatos da associação com veias varicosas da perna e com hipertensão portal secundária a cirrose hepática.

Neste caso o doente era idoso tinha uma acromegalia (que está implicada no aumento dimensional da vasculatura das veias linguais) e ainda hemorroidas e insuficiência venosa periférica bem como antecedentes de hábitos tabágicos.

As varizes linguais são um factor confundente no diagnóstico etiológico da hemorragia, sendo recomendando o seu tratamento apenas quando condiciona hemorragia importante.

### Bibliografia

- Hedstrom, Lennart, et al. Sublingual varices in relation to smoking and cardiovascular diseases. British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery 48 (2010) 136-138.
- Lazos, Jerónimo et al. Oral varices: a review. Gerodontology. August 2013; 3. Jassar, P. et al. Base of tongue varices associated with portal hypertension. Postgraduate Medical Journal 2000;76:576-577.
- Pemberton, Michael et al. Sublingual varices are not unusual. BMJ. 2006 Jul 22; 333(7560): 202.
- Lingual varicosities Herbert Z. Kiehlman, D.M.D., Danville, Ill. VETERANS ADMINISTRATION HOSPITAL



## DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que **Ana Rita Carvalho Baptista Matos Parreira**, estudante do curso de Medicina na **Universidade Nova de Lisboa, Portugal**, foi matriculada como aluna de intercâmbio na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, no 1º semestre de 2015, sob o registro **9235381**, tendo concluído as disciplinas e/ou estágios listados abaixo no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo.

*We hereby declare that **Ana Rita Carvalho Baptista Matos Parreira**, student of Medicine at **Universidade Nova de Lisboa, Portugal**, was enrolled as exchange student at University of São Paulo Medical School at the 1<sup>st</sup> semester 2015, under the register **9235381**, and concluded the disciplines and/or clerkships below at the Hospital das Clínicas of the University of São Paulo.*

### Estágio Hospitalar em Pediatria

Instituto da Criança (ICr) - Hospital das Clínicas

Carga horária: 120 h de contacto

Duração: 23/02/2015 a 17/03/2015

Frequência: 100%

Supevisão: Profa. Magda M. S. Carneiro Sampaio

São Paulo, 18 de março de 2015.

*São Paulo, March 18<sup>th</sup>, 2015.*

**Eduardo Moacyr Krieger, MD, PhD**

Diretor Executivo da Comissão de Relações Internacionais

*Executive Director, International Relations Committee*


Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

*University of São Paulo Medical School*

**Talita de Almeida**  
Coordenadora  
Internacional Office  
CRInt - FMUSP



ANEXO 3 - COMPROVATIVO DE FREQUÊNCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO –  
GINECOLOGIA



Serviço Público Federal  
Universidade Federal de Pernambuco  
Centro de Ciências da Saúde  
COORDENAÇÃO DO CURSO MÉDICO  
INTERNATO

Recife, 09 de abril de 2015.

Ofício Nº 116/2015

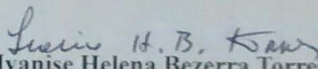
Da: **Profª. Ivanise Helena Bezerra Torres**  
Coordenadora do Curso de Medicina da UFPE


Para: Universidade Nova de Lisboa - Faculdade de Ciências Médicas

Reencaminhamos anexa a cópia do boletim de frequência da discente da Universidade Nova de Lisboa - Faculdade de Ciências Médicas, **Ana Rita Carvalho Baptista Matos Parreira**, que estagiou no serviço de Ginecologia do Hospital das Clínicas no período de 23/03/2015 a 31/03/2015, cumprindo a carga horária de 60 horas nas seguintes atividades: consulta ambulatorial, enfermária, centro obstétrico e bloco cirúrgico.

Declaramos que a acadêmica cumpriu integralmente a carga horária e obteve nota 10 na avaliação referente ao estágio.

Atenciosamente,

  
**Profª. Ivanise Helena Bezerra Torres**  
Coordenadora do Curso de Medicina da UFPE

 **Profª Ivanise Helena Bezerra Torres**  
Coordenadora do Curso  
de Medicina da UFPE  
CfADE- 0588236



